



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cienciasaudecoletiva@fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação
em Saúde Coletiva
Brasil

Cordeiro Soares, Ana Carolina; Ferraz Carmo, Rose; Dias Bevilacqua, Paula
Saberes sociais e a construção da preferência pela água de consumo humano
Ciência & Saúde Coletiva, vol. 22, núm. 10, outubro, 2017, pp. 3215-3223
Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63053248009>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Saberes sociais e a construção da preferência pela água de consumo humano

Social knowledge and the construction of drinking water preference

Ana Carolina Cordeiro Soares ¹

Rose Ferraz Carmo ²

Paula Dias Bevilacqua ³

Abstract *The analytical categories of Health Surveillance territorialization and daily life guided the design of this study, which aimed to understand from the methodological framework of qualitative research the factors involved in the use of individual supply solutions (ISS) as drinking water sources. We conducted semi-structured interviews with residents of 22 households set at a municipality in the Zona da Mata Mineira. Statements were fully transcribed, processed through content analysis and interpreted based on the psychosocial theory of social representations. It was possible to apprehend the social and affective components of social representations. The social component characterized by the representation of water from IWSS ISS water as clean and of good quality seemed to drive or justify the “resistance” of individuals to use water from public supply. The affective component referred to the use of IWSS water from ISS as a return to and protection of individuals’ origins, a way to strengthen respondents’ identity. The results pointed out that people’s perceptions and demands might guide actions aimed to stimulate trust in the use of public system water and the choice of this source of supply, contributing to health protection.*

Key words Interview, Social perception, Ground-water

Resumo *A territorialização em Vigilância em Saúde e o cotidiano como categorias analíticas nortearam o delineamento do presente estudo, que procurou, a partir do referencial metodológico da pesquisa qualitativa, compreender fatores imbricados na utilização de soluções de abastecimento individual como fonte de água para consumo humano. Realizamos entrevistas semiestruturadas com moradores de 22 domicílios, de um município da Zona da Mata Mineira. Os depoimentos foram integralmente transcritos, tratados pela análise de conteúdo e interpretados com base na teoria psicossocial das representações sociais. Foi possível apreender os componentes social e afetivo das representações sociais. O componente social, revelado pela representação da água proveniente de soluções de abastecimento individual (SAI) como limpa e de boa qualidade, pareceu conduzir ou justificar a “resistência” dos indivíduos em usar a água do abastecimento público. O componente afetivo esteve relacionado ao uso da água proveniente de SAI como retorno e defesa das origens, como forma de reforçar a identidade dos sujeitos. Os resultados sinalizaram que percepções e demandas da população podem nortear ações que visem estimular a confiança na água proveniente do sistema público e a opção por essa fonte de abastecimento contribuindo com a proteção da saúde.*

Palavras-chave Entrevista, Percepção social, Água subterrânea

¹ Instituto Octávio Magalhães, Fundação Ezequiel Dias. R. Conde Pereira Carneiro 80, Gameleira. 30510-010 Belo Horizonte MG Brasil. ana.soares@funed.mg.gov.br

² Superintendência de Pesquisa, Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte MG Brasil.

³ Departamento de Veterinária, Universidade Federal de Viçosa. Viçosa MG Brasil.

Introdução

Apesar de avanços no âmbito normativo organizacional, a operacionalização da Vigilância em Saúde (VS) como um *modo tecnológico de intervenção em saúde*¹, pautado na/pela rearticulação de saberes e práticas sanitárias¹⁻³, não se efetivou, ao menos de forma sistematizada, no cotidiano dos serviços e práticas de saúde.

Como ponderam Arreaza e Moraes², essa rearticulação de saberes e práticas requer movimentos complexos de revisão e incorporação de sujeitos (para além de profissionais de saúde), objetos (para além de fatores clínico-epidemiológicos), processos (para além de tecnologias médico-sanitárias) e formas de organização de trabalho (para além de espaços institucionais de serviços de saúde). Significa, então, um movimento contra-hegemônico a favor da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e de princípios tão caros como o da integralidade.

A articulação entre as vigilâncias (epidemiológica, em saúde ambiental, da saúde do trabalhador e sanitária) e as contribuições de diversas disciplinas (geografia, planejamento urbano, epidemiologia, administração e ciências sociais, dentre outras) é imprescindível para esse movimento, tendo como suporte político-institucional o processo de descentralização e de reorganização dos serviços e das práticas de saúde no nível local⁴.

No que diz respeito especificamente à Vigilância em Saúde Ambiental, um desafio que se impõe ao nível local de planejamento e gestão é a implementação, com efetividade e sustentabilidade, das ações previstas no modelo de atuação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VQACH). Publicado em 2005, esse modelo define o campo, a forma de atuação e as principais atividades necessárias para a operacionalização das ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano⁵.

A definição conceitual e gerencial desse modelo está fundamentada nos princípios e diretrizes do SUS: (i) doutrinários – integralidade, igualdade e equidade; (ii) organizacionais – descentralização, regionalização e hierarquização; e, (iii) executivos – utilização da epidemiologia, integração de ações de saúde, meio ambiente e saneamento; organização dos serviços de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos, divulgação de informações e participação da comunidade. Além do princípio da essencialidade, entendendo que o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade adequada é fundamental à vida humana⁵.

Ainda que enfatizada em discussões teóricas que balizaram o delineamento de uma política nacional de Vigilância em Saúde e contemplada no modelo de atuação da VQACH, a participação social não avançou efetivamente em direção à incorporação de estratégias participativas e territorializadas de vigilância permanecendo restrita, muitas das vezes, ao atendimento normativo da divulgação de informações sobre a qualidade da água distribuída.

Assim, parece-nos bastante produtivo adotar o conceito de ‘território utilizado’, conforme proposta de Monken e Barcellos⁶, inspirados em Santos e Silveira⁷, nas reflexões sobre a participação social no âmbito da VQACH. Conforme os autores mencionados, o ponto central da concepção de ‘território utilizado’ é a compreensão da *interdependência e inseparabilidade entre materialidade e seu uso, o que inclui a ação humana*⁷. Dessa forma, a utilização do território e a atuação política institucional sobre ele se modificam conforme a dinâmica das relações sociais imersas nos espaços da vida cotidiana.

A atuação efetiva da VQACH demanda, portanto, o reconhecimento do território na escala do cotidiano, o que metodologicamente, como sinalizado pelos autores, requer a investigação sobre as práticas sociais transformadas em rotina no espaço⁶.

Esse referencial teórico metodológico nos instrumentaliza a refletir sobre uma situação bastante comum em alguns municípios, sobretudo de pequeno porte, que é o consumo de água proveniente de soluções de abastecimento individual (SAI).

Esse fato é preocupante, tendo em vista a equivocada ideia de que as águas subterrâneas, diferentemente das superficiais, estão protegidas de contaminação⁸. Assim, apesar do abastecimento por SAI contribuir para a universalização do acesso à água, pode expor a população a perigos, uma vez que não necessariamente a água é potável ou segura.

Para a ação efetiva da VQACH é primordial considerar que os fatores envolvidos na utilização da água proveniente de SAI ultrapassam aspectos meramente financeiros e/ou de acesso físico. Como destaca Empinotti⁹, a água não é apenas um recurso natural ou uma necessidade básica, na verdade, assume diferentes significados, refletindo as relações sociais que ocorrem no momento da sua coleta e manejo. Dessa forma, o fornecimento e o acesso à água vão além das questões de infraestrutura, mercado e instituições formais, mas também envolvem relações sociais que ocor-

rem principalmente através de práticas culturais relacionadas aos processos de sua obtenção e uso.

Essas reflexões nortearam o delineamento do presente estudo, que buscou compreender os fatores imbricados na utilização de soluções de abastecimento individual (SAI), mais especificamente poços rasos, como fonte de água para consumo humano, por moradores da área urbana de um município mineiro de pequeno porte.

Metodologia

A incorporação da escala do cotidiano como um caminho metodológico para compreensão do 'território utilizado' fundamentou o desenho do estudo a partir dos pressupostos da Pesquisa Qualitativa. Ora, o *locus* privilegiado pelas investigações qualitativas é o cotidiano e as experiências do senso comum, interpretadas e re-interpretadas pelos sujeitos que as vivenciam¹⁰. Há de se considerar, também, os propósitos deste tipo de pesquisa, que incluem a busca pela compreensão da lógica interna de grupos, instituições e atores quanto a valores culturais e representações sobre sua história e temas específicos.

Cenário de estudo e seleção dos domicílios

O estudo foi desenvolvido em um município da Zona da Mata Mineira com população de 72.220 habitantes, sendo 67.305 residentes na área urbana e 4.915 na rural¹¹. De acordo com o Censo Demográfico de 2010, o abastecimento de água no município era, para 90,7% dos domicílios, por rede geral e, para 8,9%, por poço ou nascente. Segundo dados do Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE) municipal, cerca de 83% da população era atendida por sistemas de coleta de esgotos e 98% por abastecimento de água¹²; entretanto, o tratamento de esgotos era praticamente inexistente (apenas 0,02% do esgoto coletado é tratado)¹³.

Este estudo integrou trabalho de dissertação que incluiu, além do componente qualitativo de pesquisa, a inspeção e o monitoramento (durante seis meses) da qualidade da água de SAIs localizadas em domicílios da área urbana do município. A seleção dos domicílios que integraram a pesquisa partiu do cadastro das formas de abastecimento de água realizado pelo serviço de VQACH no município em 2005 e atualizado em 2007. Segundo os registros existentes na Secretaria Municipal de Saúde (SMS), foram identificadas 571 SAIs, das quais 460 (80,6%) foram classificadas

como poço raso; 77 (13,5%), poço tubular profundo e 34 (5,9%) como mina/nascente distribuídos em 36 bairros/distritos. Inicialmente, consideraram-se os bairros/distritos que possuíam, pelo menos, dez domicílios com SAI cadastrada, correspondendo a 17 (47,2%) localidades. A seleção dos domicílios seguiu a proporcionalidade de SAIs existente em cada localidade, assim, maior número de domicílios foi selecionado nos bairros/distritos onde havia maior número de domicílios abastecidos por SAI. Adicionalmente, foram privilegiados domicílios cujas soluções individuais abasteciam exclusivamente um domicílio, entendendo que nesses domicílios haveria a possibilidade de caracterização mais precisa das práticas relacionadas à solução individual.

Assim, para a inspeção das soluções individuais foram selecionadas 93 SAIs, correspondendo a 93 domicílios e alcançando, aproximadamente, 17% daqueles com solução individual em uso cadastradas na SMS. Já para o monitoramento da qualidade da água, foram selecionados 25 (26,9%) domicílios, daqueles selecionados para a inspeção, localizados em nove diferentes bairros/distritos do município. Para essa seleção, também foram privilegiados os bairros/distritos onde havia maior número de domicílios abastecidos por SAI. A princípio, o estudo qualitativo seria realizado nos 25 domicílios selecionados para o monitoramento da qualidade da água, entretanto, em função da recusa dos residentes em dois deles, ao serem informados da necessidade de gravação e devido à perda do material gravado em uma entrevista, o estudo qualitativo foi realizado considerando 22 unidades. Nesses domicílios, a solução individual de abastecimento correspondia a poço raso, que no município recebe, costumeiramente, a denominação de 'cisterna'.

Construção dos dados

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas guiadas por roteiro previamente elaborado que abordava: 1) percepções sobre a água de consumo, incluindo aquela consumida no domicílio; a opção por essa água e a opinião sobre sua qualidade, além da opinião sobre a água do sistema de abastecimento público e 2) características requeridas para a água de consumo.

Todas as entrevistas foram gravadas e realizadas individualmente, entre agosto de 2009 e fevereiro de 2010, no interior dos domicílios, em ambiente tranquilo. Em algumas residências, as entrevistas aconteceram após uma primeira visita para o agendamento, permitindo que os entre-

vistados fossem mais à vontade para expressar suas ideias e opiniões. Percebeu-se, em algumas entrevistas, que o entrevistado mostrava-se inseguro em responder algumas perguntas. Procurou-se, nesses casos, explicar aos entrevistados que o objetivo da entrevista não era verificar seus conhecimentos, mas sim sua opinião, seu ponto de vista sobre o assunto.

Após transcrição integral, as entrevistas foram tratadas pela análise de conteúdo temática¹⁴. Essa técnica viabiliza a análise do conjunto e das particularidades, a classificação das informações em categorias e a identificação de ‘núcleos de sentido’ entendidos como uma unidade de significação no conjunto de uma comunicação.

Norteados pela proposta teórica metodológica do estudo, a interpretação foi fundamentada na abordagem psicossocial da teoria das representações sociais. Para isso, nos apoiamos no conceito elaborado por Moscovici¹⁵ e retomado por Sá¹⁶, segundo o qual representação social se refere a “uma modalidade de saber gerada através da comunicação na vida cotidiana, com a finalidade prática de orientar os comportamentos em situações sociais concretas.”

De acordo com a teoria pensada originariamente por Moscovici, para se dar conta das relações informais e mais cotidianas da vida humana, em um nível mais coletivo ou social, é importante considerar tanto os comportamentos individuais quanto os fatos sociais. O que se percebe é uma via de mão dupla, não importa apenas a influência unidirecional dos contextos sociais sobre os comportamentos, estados e processos individuais, mas também a participação desses na construção das próprias realidades sociais¹⁷.

Segundo Herzlich¹⁸ a noção de representação social de Moscovici é uma tentativa de tratar a influência recíproca da estrutura social e a do sujeito. Nesse sentido, para Moscovici, sujeito e objeto não são funcionalmente distintos, eles formam um conjunto indissociável. Isso quer dizer que um objeto não existe por si mesmo, mas apenas em relação a um sujeito (indivíduo ou grupo); é a relação sujeito-objeto que determina o próprio objeto. Ao formar sua representação de um objeto, o sujeito, de certa forma, o constitui, o reconstrói em seu sistema cognitivo, de modo a adequá-lo ao seu sistema de valores, o qual, por sua vez, depende de sua história e do contexto social e ideológico no qual está inserido¹⁹.

Adicionalmente, foram coletados, no momento das entrevistas, dados sobre idade, sexo, renda familiar média, ocupação/profissão e tempo de residência no domicílio.

As entrevistas foram realizadas somente após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e o protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa.

Resultados

Participaram do estudo, 12 (54,5%) informantes do sexo feminino e dez (45,5%) do masculino, com média de idade igual a 63 anos (desvio padrão igual a 15,9), sendo que a pessoa mais jovem, quando entrevistada, tinha 31 anos e a mais idosa, 84 anos. O tempo médio de residência no domicílio foi igual a 34,3 anos e a renda familiar média esteve concentrada na faixa de um a dois salários mínimos, para ambos os sexos. Em geral, os/as entrevistados eram aposentados, exerciam atividades profissionais de baixa escolaridade ou eram ‘do lar’.

Todos/as os/as entrevistados/as relataram utilizar água da SAI para alguma finalidade, sendo que 20 (90,9%) declararam a usar para beber, nos dois restantes, os/as moradores/as consumiam água do sistema público de abastecimento ou água envasada. Entre os 22 domicílios visitados, embora o sistema público de abastecimento estivesse disponível na localidade, apenas dois (8%) estavam conectados à rede, reforçando que a mera disponibilidade física do serviço não garante o consumo ou o uso desse tipo de fonte. Em um dos domicílios, a água utilizada para consumo (beber) era a proveniente do sistema público de abastecimento enquanto que no outro, tanto a água proveniente da solução individual quanto do sistema público eram utilizadas para beber.

A partir da análise de conteúdo foi possível categorizar as narrativas em ideias associadas à opção pela água proveniente da solução individual e ideias associadas à defesa da água do domicílio.

Ideias associadas à opção pela água proveniente de solução individual

No conjunto das narrativas, foi possível apreender que as ideias associadas à opção pela água proveniente da SAI foram elaboradas em torno dos núcleos de sentido: ‘condição ou opção’ e ‘qualidade da água’.

Com relação ao núcleo de sentido ‘condição ou opção’, a utilização da água proveniente da SAI aparece como ‘condição’, já que 13 (59,1%) entrevistados/as relataram que na época em que

a família se mudou para o local não havia disponibilidade do sistema de abastecimento público, a SAI era a única fonte disponível, sendo, portanto, a solução encontrada para garantir o acesso da família à água: *Quando a gente mudou pra aqui não tinha casa aqui não... Aqui era uma roça! E lá daquele alto descia uma mina e todo mundo que passou morar aqui, comprou lote aqui passou a usar a água! Mas depois encheu de casa lá em cima e acabou a água, né? Ai foi que nós fizemos a cisterna.* (82 anos, mulher).

No entanto, mesmo após o abastecimento público de água se tornar disponível nas localidades, os entrevistados relataram não ter havido interesse em utilizar o novo serviço configurando, portanto, uma 'opção'.

Com relação ao núcleo de sentido 'qualidade da água', foi possível identificar que o uso da SAI como fonte de água em alguns casos não está relacionado a alguma queixa ou desconfiança em relação à qualidade da água proveniente do abastecimento público, uma vez que mesmo não fazendo a opção por essa fonte de água, alguns entrevistados a consideraram como de boa qualidade, *Não pode ser ruim não, porque é água tratada, né!* (70 anos, homem); *A água do SAAE é boa, né! Bem tratada, bem velada... Muito boa a água do SAAE, muito boa...* (69 anos, mulher), havendo referência, inclusive, à ação positiva do cloro: *Ah... Eles usam cloro, deve ser bom né?* (64 anos, homem).

Em contrapartida, também houve referência ao cloro como fator depreciativo, associado a características organolépticas indesejáveis: *Eu preferi ela (água da cisterna) porque água de rua tem aquele gosto de cloro... Eu não acho aquele remédio bom não...* (70 anos, homem).

Vale destacar que todos/as os/as entrevistados/as que fizeram menção ao cloro como responsável por conferir gosto à água nunca tiveram o domicílio conectado à rede pública de abastecimento de água.

O custo da água também foi mencionado como fator negativo para opção pela proveniente do abastecimento público e valorização daquela oriunda da SAI: *Igual furar a cisterna a gente evita de por água de rua porque fica mais caro pra gente... Uma conta aqui, outra ali, outra aqui, outra ali pode pesar, né!* (70 anos, homem); *Ah, porque... vou, vou... a gente já paga luz... Eu vou pagar água de rua pra mim fica difícil...* (78 anos, mulher). Vale lembrar que a renda média dos/as entrevistados/as concentrou-se na faixa de um a dois salários mínimos, o que pode limitar a utilização da água proveniente do sistema público.

Ainda com relação à qualidade da água, os/as entrevistados/as fizeram referência a características organolépticas, fatura de água e ausência de ocorrência de doenças no domicílio como atributos positivos associados à água proveniente de solução individual.

Ideias associadas à defesa da água do domicílio

A partir da análise dos depoimentos foi possível apreender que as ideias associadas à defesa da água do domicílio foram elaboradas em torno dos núcleos de sentido: "resgate das origens" e "a água do outro, a minha não!".

Mais do que motivos para não se consumir a água proveniente do sistema público de abastecimento, o que aparece nos discursos é a justificativa para o uso da água do poço. É notória a defesa da solução individual que abastece a residência e da água dela proveniente. Nas narrativas, a referência à água do poço por muitas vezes é feita de forma carinhosa, usando expressões que denotam afetividade: *Ela toda vida foi uma água muito especial! Pra nós é especial a água! Ela é especial pra beber, pra tudo... pra tudo ela é especial.* (69 anos, mulher).

Há relatos da escavação do poço pelos/as próprios/as entrevistados/as ou familiares, num processo que levou anos: *Durante sete anos eu tirei água com balde pra fazer tudo... E daí a gente manilhou ela toda, compramos a bomba...* (69 anos, mulher).

Os/As entrevistados/as relatam o consumo de água ao longo da vida das pessoas da família e a boa situação de saúde que hoje apresentam é tida como forma de comprovar e reafirmar a boa qualidade da água da solução individual: *Meus filhos foram criados todos com essa água, ué! Hoje são casados, pais de filhos...* (82 anos, mulher); [...] *inclusive mamãe vai fazer 97 anos... Usou toda vida o poço ali! E tá com saúde!* (59 anos, homem).

Com relação ao núcleo de sentido 'a água do outro, a minha não!', foi possível identificar nos depoimentos que a água da casa do outro, seja proveniente de SAI ou da rede pública, foi utilizada como exemplo para referência à água sem qualidade ou que causa algum mal à saúde. *Teve uma vez que eu passei mal, menina... Eu tomei uma água... Foi numa casa que eu tomei uma água... Fiquei com o estômago ruim, fui ficando passando mal...* (69 anos, mulher); *A minha é no barranco lá no canto... a deles (vizinho) é no meio do lote... A minha fica na beira da rua, a dos outros fica no meio do lote, então a deles puxa a água do*

brejo... (64 anos, homem); Essa água ferve assim do chão ó... Ela vem aquela água saudável, clarinha... Mas aquela água do ribeirão (citando o manancial utilizado pelo abastecimento público) é lá do outro lado, ó... Sabe? Ela passa lá perto daquelas bananeiras lá, num tem nada a ver a minha água com a água de lá! (78 anos, mulher).

Também em relação a esse núcleo de sentido, os depoimentos traduzem a imagem da água ‘nascendo’ no quintal de casa, sob a terra, guardada dentro do poço, tampada, sem contato com o ambiente externo, ou seja, ‘sob proteção dos moradores’, diferentemente da água do abastecimento público captada de manancial superficial percorrendo longo caminho até chegar às residências: *Eu acho pra mim que ela é melhor que a água de rua... Eu acho... Não sei se é mais eu acho. Porque ela é tampadinha, né? Reservada lá, ninguém mexe... (79 anos, mulher); Eu acho que a água de cisterna é mais limpa que a do SAAE. A do SAAE tem cola de cano, sujeira de mão que trabalhador lava lá quando tá fazendo algum conserto, sujeira da rua afora e vai tudo pra água. A minha tá aqui dentro de casa. (73 anos, homem).*

A ideia de controle, considerando que se conhece a origem da água, implica em reconhecer a limpeza da água como algo inerente, próprio da água (‘a’ condição) e que se não for naturalmente dessa forma, não há como transformá-la em uma água adequada: *nada limpa a água, a água é que tem que ser limpa (79 anos, mulher).*

Discussão

Os relatos apontam o acesso à água como um processo dinâmico e vinculado à história de vida das famílias, aparecendo ora como condição, quando a SAI é a única opção de fonte de água, no início de residência na localidade, ora como opção, quando mesmo havendo a oferta do serviço público de abastecimento optam por permanecer utilizando a água da solução alternativa. Também, a referência ao local de origem foi apresentada como justificativa para a opção pelo poço/mina. Muito/as entrevistado/as afirmaram ter morado na ‘roça’ e ser acostumados com água de mina, optando por continuar a usar esse tipo de abastecimento ‘agora morando na cidade’. Também há relatos da preferência pela solução individual por não terem se adaptado à água do sistema público de abastecimento. É possível identificar nesse comportamento, traços do que Boltanski²⁰ denomina de recusa mágica à condição urbana, além da tentativa de reatar laços com o passado^{20,21}. Os poços/minas e

a opção pela água dessas fontes podem ser vistos como símbolos, no primeiro caso, e, no segundo, uma forma de perpetuar a experiência de gerações, ou seja, uma tradição, que, para Giddens²², é o meio de lidar com o tempo e o espaço, inserindo qualquer atividade ou experiência particular na continuidade do passado, presente e futuro, os quais por sua vez, são estruturados por práticas sociais recorrentes; guiando, conforme Sobrinho²³ os indivíduos e assegurando-lhes conformidade e constância de certas práticas através do tempo.

A vinculação do acesso à água à história de vida dos indivíduos também é expressa em narrativas que denotam afetividade quando se referem à água do poço/mina. Para Spink²⁴, as representações não são meras expressões cognitivas, são permeadas, também, pelo afeto. Segundo Campos e Rouquette²⁵, as representações, enquanto modalidade do pensamento social, são mediadas por uma dimensão afetiva proporcionada pela condição do indivíduo frente ao objeto.

A escavação do poço muitas vezes coincide com o momento da construção da residência, da mudança para o domicílio, do início do relacionamento conjugal, do nascimento dos filhos, do início de uma nova vida. O poço surge compondo o ambiente daquela família, como parte integrante da casa e, segundo Valadares²⁶, esta é, antes de tudo, lugar de presença e de construção de histórias e as marcas dessas histórias construídas vão sendo fixadas como marcos de uma identidade²⁷. Para Elali²¹, a casa é um ambiente que conecta pessoas (indivíduos e gerações), tempos (passado e futuro dos indivíduos) e vários elementos do contexto socioambiental onde está inserida, sendo considerada fonte de identidade do indivíduo e da família.

Assim, o poço e a água dele proveniente não são meros elementos físicos do ambiente, são parte integrante da casa, da família, fazem parte da história de vida das pessoas; conectam e referenciam épocas (infância, juventude) e momentos (construção da casa, casamento) vivenciados; são elementos de referência e de construção da memória dos indivíduos. Dessa forma, a defesa do poço e da água é também a da própria identidade, o resgate das origens.

Segundo Hall²⁸, a identidade preenche o espaço entre o ‘interior’ e o ‘exterior’ e o fato de que projetamos a ‘nós próprios’ nas identidades culturais, ao mesmo tempo em que internalizamos seus significados e valores, tornando-os ‘parte de nós’, contribui para alinhar nossos sentimentos subjetivos com os lugares objetivos que ocupamos no mundo social e cultural. A identidade

‘sutura’ o sujeito à estrutura, estabilizando tanto os sujeitos quanto os mundos culturais que eles habitam, tornando ambos reciprocamente mais unificados e predizíveis²⁸. Para Spink²⁴, a função afetiva de proteção de identidades remete à elaboração de estratégias coletivas ou individuais para a manutenção das identidades ameaçadas.

A água da SAI, sendo considerada ideal para o consumo, no plano da ação cotidiana, traduz-se na manutenção do seu uso, mesmo que a proveniente do sistema público de abastecimento seja considerada de boa qualidade em função do tratamento recebido, conforme alguns entrevistados mencionaram. Dessa forma, embora novas informações sejam ancoradas à representação existente, como os benefícios do tratamento da água, há a ‘preservação’ da percepção da boa qualidade daquela do poço/mina.

Por outro lado, a menção de características organolépticas como fatores de rejeição da água do sistema público de abastecimento, como o ‘gosto de cloro’, foi explorada por estudos realizados em diferentes contextos²⁹⁻³¹. No estudo realizado por Carmo et al.³¹, as autoras discutem que as representações sobre a água de consumo são construídas a partir dos sentidos, sobretudo sabor e visão. Assim, a presença do cloro, percebida pelo gosto ou cheiro ou mesmo pelo aspecto esbranquiçado da água, tornam esse elemento mais fácil de ser identificado e vivenciado no cotidiano dos indivíduos. As características organolépticas da água devem ser consideradas elementos importantes que podem indicar perigos associados ao abastecimento ou a outras formas de exposição da população, pois caso os consumidores detectem, por exemplo, sabor na água, podem associá-la como não segura para o consumo³², levando à rejeição e à opção por outras fontes, que não necessariamente são alvo de ações de controle e/ou vigilância da qualidade³¹.

Nesse sentido, tanto a ‘água’ quanto o ‘acesso à água’ têm significados diferentes de acordo com quem utiliza o recurso. Enquanto que para engenheiros e técnicos, o problema de acesso à água se resolve unicamente através da melhora na infraestrutura, em a trazer e no saneamento das moradias, para alguns indivíduos o uso da água do poço faz parte das suas relações com o passado, com seu local de origem, com sua história de vida⁹. Com isso, a relação entre as características físicas da água e as questões ligadas ao seu acesso fazem parte de relações culturais, históricas e econômicas que constroem o seu significado.

A análise dos depoimentos demonstrou que a rejeição à água do sistema público de abaste-

cimento não esteve relacionada à incredibilidade desse serviço, enquanto instituição, mas sim ao tratamento, ao uso de produtos que podem alterar sua naturalidade e suas características organolépticas e, dessa forma, causar algum dano à saúde de quem a consome. A adulteração e o comprometimento da ‘naturalidade’ da água de torneira (que foi captada, tratada e distribuída) em comparação às naturais (de poços/minas) foram aspectos sugeridos por Strang³³ para explicar diferenças das percepções de gosto de ambas e como fator de rejeição daquelas de torneira.

Conforme Empinotti⁹, quando a água é captada, tratada e distribuída pelo serviço público de abastecimento, o seu significado muda, uma vez que, de acordo com certas visões, ela poderá servir para determinados fins (limpeza, por exemplo) e não para outros (beber, por exemplo). Dessa forma, as características físicas da água e o seu significado social são criados em função um do outro.

Com relação ao custo da água como justificativa para a opção pela SAI, Empinotti⁹ aponta a tensão entre dois modelos de manejo em que um se baseia em infraestrutura e pagamento de tal serviço e outro no modelo onde o uso é realizado diretamente na fonte, através da construção de poços. Em comunidades carentes, completa a autora, a economia familiar não sustenta o pagamento pelo serviço da água encanada o que neutraliza a intenção de facilitar a distribuição de água tratada fazendo com que projetos baseados em leis de mercado e acesso à tecnologia não sejam capazes de resolver problemas relacionados ao saneamento básico e ao abastecimento de água. Como consequência, a lógica de ampliação da cobertura dos serviços de saneamento baseada nesse modelo exclui parcelas significativas da população, conflitando com o princípio fundamental da universalização do acesso, no qual se baseiam as diretrizes nacionais para o saneamento básico, estabelecidas na Lei nº 11.445/2007³⁴.

Conclusões

Abarcar os espaços da vida cotidiana permitiu apreender aspectos imbricados na opção pela utilização de solução de abastecimento individual como fonte de água. Os componentes social e afetivo das representações sociais referentes, respectivamente, a orientação das condutas e das comunicações e a proteção e legitimação de identidades sociais emergiram das narrativas dos entrevistados. Com relação ao componente social,

a representação da água proveniente de soluções individuais como limpa e de boa qualidade ancorada à 'naturalidade' da água, perdida devido à adição de substâncias como cloro, durante o tratamento parece conduzir ou justificar a 'resistência' dos indivíduos ao uso daquela proveniente de abastecimento público. O componente afetivo das representações sociais esteve relacionado ao uso da água proveniente de solução individual como retorno e defesa das origens, como uma

forma de reforçar a identidade dos entrevistados.

O conceito de 'território utilizado'^{6,7} e os desdobramentos metodológicos a que conduzem, como a incorporação do cotidiano como categoria analítica, permitiram, no presente estudo, identificar a importância ou a necessidade da VQACH estimular a confiança na água proveniente do sistema público e a opção por essa fonte de abastecimento, contribuindo com a proteção e a promoção da saúde.

Colaboradoras

ACC Soares participou da concepção do estudo, coleta de dados, sistematização, análise e interpretação de dados e redação do artigo. RF Carmo participou da interpretação de dados e da redação e revisão crítica do artigo. PD Bevilacqua participou da concepção do estudo, análise e interpretação de dados, redação e revisão crítica do artigo.

Agradecimentos

As autoras agradecem aos/as profissionais do Serviço de Vigilância Epidemiológica e do Programa Municipal de Combate às Endemias da Secretaria Municipal de Saúde de Viçosa-MG.

Referências

- Paim JS, Almeida Filho N. *A Crise da Saúde Pública e a utopia da Saúde Coletiva*. Salvador: Casa da Qualidade, 2000.
- Arreaza AL, Moraes JC. Vigilância da saúde: fundamentos, interfaces e tendências. *Cien Saude Colet* 2010; 15(4):2215-2228.
- Oliveira CM, Cruz MM. Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios. *Rev. Saude Debate* 2015; 39(4):255-267.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Política Nacional de Vigilância em Saúde*. Brasília: MS; 2014. Documento Base. GT-PNVS (Portaria SVS nº 14, de 22/08/2013).
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano*. Brasília: MS; 2005. Série C. Projetos, Programas e Relatórios.
- Monken M, Barcellos C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. *Cad Saude Publica* 2005; 21(3):898-906.
- Santos M, Silveira ML. *O Brasil: território e sociedade no início do século XXI*. Rio de Janeiro: Record; 2001.
- Ayach LR, Pinto AL, Cappi N, Guimarães STL. Contaminação das águas subterrâneas por coliformes: um estudo da cidade de Anastácio-MS. *CLIMEP* 2009; 4(1):5-26.
- Empinotti V. Quando ter água na torneira não é o suficiente - os diferentes significados da água em uma comunidade ribeirinha do baixo rio São Francisco. In: *Anais do IIV Encontro Nacional da Anppas*; 2008; Brasília. p. 1-15 [acessado 2016 ago 12]. Disponível em: <http://www.anppas.org.br/encontro4/cd/ARQUIVOS/GT12-440-961-20080510215052.pdf>
- Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec; 2010.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Cidades@*, 2016 [acessado 2016 jul 16]. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>
- Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAEE). *Sistema de água*. [acessado 2016 jul 16]. Disponível em: www.saaevicosa.com.br
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional de Saneamento Básico*, 2000 [acessado 2016 jul 16]. Disponível em: <http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/pesquisas/pnsb/default2000.asp?>
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2010.
- Moscovici S. *La psychanalyse son image et son publique*. Paris: PUF; 1976.
- Sá CPA. *Construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. Rio de Janeiro: Editora UERJ; 1998.
- Sá CP. Representações sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: Spink MJ, organizadora. *O conhecimento no cotidiano*. São Paulo: Brasiliense; 1993. p. 19-45.
- Herzlich C. A problemática da representação social e sua utilidade no campo das doenças. *Physis* 2005; 15 (Supl.):57-70.
- Mazzotti AJA. A Abordagem estrutural das representações sociais. *Psicol educ* 2002; 14/15:17-37.
- Boltanski L. *As classes sociais e o corpo*. Rio de Janeiro: Edições Graal Ltda.; 1984.
- Elali GA. Mais do que paredes: algumas considerações sobre aspectos subjetivos da habitação. In: *Anais do II Congresso Brasileiro e I Ibero Americano de Habitação Social*; 2006; Florianópolis. [acessado 2016 ago 09]. Disponível em: http://projedata.grupoprojetar.ufrn.br/dspace/bitstream/123456789/84/1/CT%20HAB%2006_ELALI.pdf
- Giddens A. *Consecuencias de la modernidad*. Madrid: Alianza; 1990.
- Sobrinho DM. Habitus e representações sociais: questões para o estudo de identidades coletivas. In: Moreira ASP, Oliveira DC, organizadores. *Estudos interdisciplinares de representação social*. Goiânia: Editora AB; 1998. p. 117-130.
- Spink MJ. O conceito de representação social na abordagem psicossocial. *Cad Saude Publica* 1993; 9(3):300-308.
- Campos PHF, Rouquette ML. Abordagem estrutural e componentes afetivo das representações sociais. *Psicol Refl Crit* 2003; 16(3):435-445.
- Valadares JC. Qualidade do espaço e habitação humana. *Cien Saude Colet* 2000; 5(1):83-98.
- Medeiros RMV. Camponeses, cultura e inovações. In: Lemos AIG, Arroyo M, Silveira ML, organizadores. *América Latina: cidade, campo e turismo*. Buenos Aires: Clacso; 2006. p. 281-293.
- Hall S. *A identidade cultural na pós modernidade*. Rio de Janeiro: DP&A; 1999.
- Julião FC. *Água para consumo humano e saúde: ainda uma iniquidade em área periférica do município de Ribeirão Preto-SP* [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2003.
- Piriou P, Mackey ED, Suffet LH, Bruchet A. A chlorinous flavor perception in drinking water. *Water Sci Technol* 2004; 49(9):321-328.
- Carmo RF, Bevilacqua PD, Barletto M. Social representations of drinking water: subsidies for water quality surveillance programmes. *J Water Health* 2015; 13(3):671-679.
- McGuire M. Off- flavor as the consumer's measure of drinking water safety. *Water Sci Technol* 1995; 31(11):1-8.
- Strang V. *The meaning of water*. Oxford: Berg Publisher; 2004.
- Brasil. Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico. *Diário Oficial da União* 2007; 8 jan.

Artigo apresentado em 30/05/2017

Aprovado em 26/06/2017

Versão final apresentada em 17/07/2017